

Identificação e controle

1.01 - Código familiar

055632369-60

1.02 - UF

CE

1.03 - Município

MARACANAU

1.04 - Distrito

1.05 - Subdistrito

1.06 - Setor censitário

1.07 - Modalidade da operação

☐ 1 - Inclusão

☒ 2 - Alteração

1.08 - Forma de coleta de dados

☒ 1 - Fora do domicílio

☐ 2 - Em domicílio

☐ 3 - Impossibilidade em domicílio

Selecione o item

1.09 - Formulários preenchidos

☒ 0 - Principal

☐ 1 - Avulso 1

☐ 2 - Avulso 2

☒ 3 - Vinculação a programas e serviços (FS1)

☐ 4 - Pessoa em situação de rua (FS2)

☐ 5 - Representante legal (FS3)

1.10 - Data da entrevista

26/01/2026

Endereço da família

1.11 - Localidade (bairro, povoado, vila, etc.)

JARI

1.12 - Tipo (rua, avenida, igarapé etc.)

RUA

1.13 - Título (general, santa, pintor etc.)

1.14 - Nome

PAULO CAMPO TELES

1.15 - Número

1080

1.16 - Complemento do número (s/n, km, A, FUNASA, SUCAM etc.)

1.17 - Complemento adicional (apartamento, casa, sobrado, fundos, bloco, lote, quadra, etc.)

1.18 - CEP

61.916-400

1.19 - Unidade territorial local

1.20 - Referência para localização

Entrevistador

1.21 - Nome

ALAN GOMES XAVIER

1.22 - CPF

3840393329

1.23 - Observações

ATUALIZACAO EXCLUSAO ORDEM 03

Características do domicílio

2.01 - O local onde está situado o seu domicílio tem, na maioria, características:

☒ 1 - Urbanas ☐ 2 - Rurais

2.03 - Quantos cômodos tem seu domicílio?

5

2.05 - Qual é o material predominante no piso do seu domicílio?

Cerâmica, lajota ou pedra

2.07 - O seu domicílio tem água canalizada para, pelo menos, um cômodo?

☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

2.09 - No seu domicílio ou na propriedade existe banheiro ou sanitário?

☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

2.11 - O lixo do seu domicílio:

É coletado diretamente

2.13 - Existe calçamento/pavimentação no trecho do logradouro (rua, avenida, etc.), em frente ao seu domicílio?

☒ 1 - Total ☐ 2 - Parcial ☐ 3 - Não Existe

2.02 - Qual a espécie do seu domicílio?

☒ 1 - Particular Permanente ☐ 2 - Particular improvisado
☐ 3 - Coletivo

2.04 - Quantos cômodos estão servindo, permanentemente, de dormitório para os moradores do seu domicílio?

2

2.06 - Qual é o material predominante na construção das paredes externas do seu domicílio?

Alvenaria/tijolo com revestimento

2.08 - Qual é a forma de abastecimento de água utilizada no seu domicílio?

Rede geral de distribuição

2.10 - De que forma é feito o escoamento do banheiro ou sanitário?

Fossa rudimentar

2.12 - Qual é a forma de iluminação utilizada no seu domicílio?

Elétrica com medidor próprio

Família

3.01 - A família é indígena?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

3.03 - A família reside em terra ou reserva indígena?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

3.05 - A família é quilombola?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

3.02 - A que povo indígena pertence a família?

3.04 - Qual é o nome da terra ou reserva indígena?

☐ 2 - Não sabe

3.06 - Qual é o nome da comunidade quilombola?

☐ 2 - Não consta no município

3.07 - Quantas pessoas moram no seu domicílio?

(Não preencher para famílias em situação de rua e famílias em domicílio coletivo)

3.08 - Quantas famílias moram no seu domicílio?

(Não preencher para famílias em situação de rua e famílias em domicílio coletivo)

3.09 - Há alguma pessoa dessa família internada, abrigada ou privada de liberdade há 12 meses ou mais?

Faixa etária		Quantidade	
1	Criança(s) e adolescente(s) (de 0 a 17 anos)		☒ 0 - Não tem
2	Jovem(ns) e adulto(s) (de 18 a 59 anos)		☒ 0 - Não tem
3	Idoso(s) (de 60 anos ou mais)		☒ 0 - Não tem

3.10 - A família, normalmente, tem despesa mensal com:

Tipo de despesa		Valor	
1	Energia elétrica	R\$ 200	☐ 0 - Não tem
2	Água e esgoto	R\$ 35	☐ 0 - Não tem
3	Gás, carvão e lenha		☒ 0 - Não tem
4	Alimentação, higiene e limpeza	R\$ 300	☐ 0 - Não tem
5	Transporte		☒ 0 - Não tem
6	Aluguel		☒ 0 - Não tem
7	Medicamentos de uso regular		☒ 0 - Não tem

3.11 - Nome e código do Estabelecimento de Assistência à Saúde - EAS/MS em que os integrantes da família são atendidos quando necessitam:

3.12 - Nome e código do Centro da Assistência Social (CRAS/CREAS) em que os integrantes da família são atendidos quando necessitam:

3.13 - Família identificada em situação de risco social associado à violação de direitos

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

3.14 - Família em risco para insegurança alimentar

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

1

4.02 - Nome completo

ULIANA MACHADO DAMASCENO

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

12604374198

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

☐ 1 - Masculino ☒ 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

26/09/1976

4.07 - Relação de parentesco de ULIANA com a pessoa responsável pela unidade familiar - RF

Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

IOLANDA MACHADO AZEVEDO

☐ 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

LUIS ADERSON PAULA AZEVEDO

☐ 2 - Não sabe

4.11- Onde ULIANA nasceu?

☐ 1 - Neste município ☐ 2 - Em outro município ☐ 3 - Em outro país

4.12 - Em que estado ULIANA nasceu?

CEARA

☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município ULIANA nasceu?

FORTALEZA

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro ULIANA nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de ULIANA foi registrado em cartório de registro civil?

☒ 1 - Sim e tem certidão de nascimento e/ou de casamento ☐ 2 - Sim, mas não tem certidão de nascimento nem de casamento
☐ 3 - Não ☐ 4 - Não sabe

4.16- Deseja informar o gênero de ULIANA ?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

4.17-ULIANA é pessoa trans ou travesti ?

☐ Sim, a pessoa é trans ☐ Sim, a pessoa é travesti ☐ Não

4.18- Qual é o gênero/identidade de gênero de ULIANA?

☐ Feminina ☒ Masculina ☐ Não binário(a)

Documentos

5.01 - Tipo e dados da certidão

a) Tipo

☐ 1 - Nascimento ☒ 2 - Casamento ☐ 3 - Certidão Administrativa de Nascimento do Indígena (RANI)

b) Dados

1 - Nome do cartório

JEREISSATI

2 - Data do registro

22/01/2003

3 - Número do livro

55

4 - Número da folha

159

5 - Número do termo/RANI

00031068

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

FORTALEZA

5.02 - Número de inscrição do CPF

77021894368

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

94002045719

2 - Complemento

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

3 - Data da emissão

01/02/2021

4 - Estado emissor

CEARA

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

9395690

2 - Série

50

3 - Data da emissão

19/01/2018

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

43322080752

2 - Zona

122

3 - Seção

33

Pessoa com deficiência

6.01 - ULIANA tem alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

6.02 - Qual é o tipo de deficiência que ULIANA tem? (Este quesito admite múltipla marcação)

- | | |
|---|--|
| ☐ 1 - Cegueira | ☐ 5 - Deficiência física |
| ☐ 2 - Baixa visão | ☐ 6 - Deficiência mental ou intelectual |
| ☐ 3 - Surdez severa/profunda | ☐ 7 - Síndrome de Down |
| ☐ 4 - Surdez leve/moderada | ☐ 8 - Transtorno/doença mental |

6.03 - Em função dessa deficiência ULIANA recebe cuidados permanentes de terceiros? (Este quesito admite múltipla marcação)

- | | |
|---|--|
| ☐ 1 - Não | ☐ 4 - Sim, de vizinho |
| ☐ 2 - Sim, de alguém da família | ☐ 5 - Sim, de instituição da rede socioassistencial |
| ☐ 3 - Sim, de cuidador especializado | ☐ 6 - Sim, de outra forma |

Escolaridade

7.01 - ULIANA sabe ler e escrever?

☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

7.02 - ULIANA frequenta escola ou creche?

Sim, rede pública

7.03 - Qual é o nome dessa escola ou creche que ULIANA frequenta?

ENEIDA SOARES PESSOA CENTRO MUNICIPAL DE EDUCACAO

7.04 - Esta escola ou creche está localizada neste município?

☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

7.05 - Qual é o estado e o município onde está localizada a escola ou creche?

1 - Estado

CEARA

2 - Município

MARACANAU

7.06 - Código do INEP/MEC da escola ou creche

23275863

☐ 2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que ULIANA frequenta

Ensino Médio EJA (Supletivo)

7.08 - Qual é o ano/série que ULIANA frequenta?

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

7.09 - Qual foi o curso mais elevado que ULIANA frequentou, no qual concluiu pelo menos uma série?

7.10 - Qual foi o último ano/série que ULIANA concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

7.11 - ULIANA concluiu esse curso que frequentou?

☐ 1 - Sim

☐ 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada ULIANA trabalhou?

☒ 1 - Sim

☐ 2 - Não

8.02 - Na semana passada ULIANA estava afastado de um trabalho, por motivo de doença, falta voluntária, licença, férias ou por outro motivo?

☐ 1 - Sim

☐ 2 - Não

8.03 - Esse trabalho principal que ULIANA exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

☐ 1 - Sim

☒ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal ULIANA era:

Trabalhador por conta própria (bico, autônomo)

8.05 - No mês passado ULIANA recebeu remuneração de trabalho? (Se sim, registre o valor bruto da remuneração efetivamente recebida em todos os trabalhos)

R\$ 100

☐ 0 - Não recebeu

8.06 - ULIANA teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

☒ 1 - Sim

☐ 2 - Não

8.07 - Quantos meses trabalhou nesse período?

12

8.08 - Qual foi a remuneração bruta de todos os trabalhos recebidos por ULIANA nesse período?

R\$ 1.200

8.09 - Quanto ULIANA recebe, normalmente, por mês de:

Fontes de renda		Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador		☒ 0 - Não recebeu
2	Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS		☒ 0 - Não recebeu
3	Seguro-desemprego		☒ 0 - Não recebeu
4	Pensão alimentícia		☒ 0 - Não recebeu
5	Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares		☒ 0 - Não recebeu

Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

2

4.02 - Nome completo

CRISTIANO DAMASCENO NASCIMENTO

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

12688051190

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

☒ 1 - Masculino ☐ 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

19/02/1977

4.07 - Relação de parentesco de CRISTIANO com a pessoa responsável pela unidade familiar - RF

Cônjuge ou companheiro(a)

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

MARIA DO SOCORRO DAMASCENO NASCIMENTO

☐ 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

LUCILDO BESERRA DO NASCIMENTO

☐ 2 - Não sabe

4.11- Onde CRISTIANO nasceu?

☐ 1 - Neste município ☒ 2 - Em outro município ☐ 3 - Em outro país

4.12 - Em que estado CRISTIANO nasceu?

SAO PAULO

☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município CRISTIANO nasceu?

SAO PAULO

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro CRISTIANO nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de CRISTIANO foi registrado em cartório de registro civil?

☒ 1 - Sim e tem certidão de nascimento e/ou de casamento ☐ 2 - Sim, mas não tem certidão de nascimento nem de casamento
☐ 3 - Não ☐ 4 - Não sabe

4.16- Deseja informar o gênero de CRISTIANO ?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

4.17-CRISTIANO é pessoa trans ou travesti ?

☐ Sim, a pessoa é trans ☐ Sim, a pessoa é travesti ☐ Não

4.18- Qual é o gênero/identidade de gênero de CRISTIANO?

☐ Feminina ☐ Masculina ☐ Não binário(a)

Documentos

5.01 - Tipo e dados da certidão

a) Tipo

☐ 1 - Nascimento ☐ 2 - Casamento ☐ 3 - Certidão Administrativa de Nascimento do Indígena (RANI)

b) Dados

1 - Nome do cartório

2 - Data do registro

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

8 - Município de registro

5.02 - Número de inscrição do CPF

76340406300

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

00000000093025016881

2 - Complemento

3 - Data da emissão

06/11/2000

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

55707

2 - Série

34

3 - Data da emissão

06/10/1993

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

44114540701

2 - Zona

122

3 - Seção

233

Pessoa com deficiência

6.01 - CRISTIANO tem alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

6.02 - Qual é o tipo de deficiência que CRISTIANO tem? (Este quesito admite múltipla marcação)

- | | |
|---|--|
| ☐ 1 - Cegueira | ☐ 5 - Deficiência física |
| ☐ 2 - Baixa visão | ☐ 6 - Deficiência mental ou intelectual |
| ☐ 3 - Surdez severa/profunda | ☐ 7 - Síndrome de Down |
| ☐ 4 - Surdez leve/moderada | ☐ 8 - Transtorno/doença mental |

6.03 - Em função dessa deficiência CRISTIANO recebe cuidados permanentes de terceiros? (Este quesito admite múltipla marcação)

- | | |
|---|--|
| ☐ 1 - Não | ☐ 4 - Sim, de vizinho |
| ☐ 2 - Sim, de alguém da família | ☐ 5 - Sim, de instituição da rede socioassistencial |
| ☐ 3 - Sim, de cuidador especializado | ☐ 6 - Sim, de outra forma |

Escolaridade

7.01 - CRISTIANO sabe ler e escrever?

☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

7.02 - CRISTIANO frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

7.03 - Qual é o nome dessa escola ou creche que CRISTIANO frequenta?

7.04 - Esta escola ou creche está localizada neste município?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

7.05 - Qual é o estado e o município onde está localizada a escola ou creche?

1 - Estado

2 - Município

7.06 - Código do INEP/MEC da escola ou creche

☐ 2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que CRISTIANO frequenta

7.08 - Qual é o ano/série que CRISTIANO frequenta?

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

7.09 - Qual foi o curso mais elevado que CRISTIANO frequentou, no qual concluiu pelo menos uma série?

Ensino Médio, 2º grau, Médio 2º ciclo (Científico, Clássico, Técnico, Normal)

7.10 - Qual foi o último ano/série que CRISTIANO concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

Terceiro(a)

7.11 - CRISTIANO concluiu esse curso que frequentou?

☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada CRISTIANO trabalhou?

☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.02 - Na semana passada CRISTIANO estava afastado de um trabalho, por motivo de doença, falta voluntária, licença, férias ou por outro motivo?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.03 - Esse trabalho principal que CRISTIANO exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal CRISTIANO era:

Empregado com carteira de trabalho assinada

8.05 - No mês passado CRISTIANO recebeu remuneração de trabalho? (Se sim, registre o valor bruto da remuneração efetivamente recebida em todos os trabalhos)

R\$ 954

☐ 0 - Não recebeu

8.06 - CRISTIANO teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.07 - Quantos meses trabalhou nesse período?

12

8.08 - Qual foi a remuneração bruta de todos os trabalhos recebidos por CRISTIANO nesse período?

R\$ 11.448

8.09 - Quanto CRISTIANO recebe, normalmente, por mês de:

Fontes de renda		Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador		☒ 0 - Não recebeu
2	Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS		☒ 0 - Não recebeu
3	Seguro-desemprego		☒ 0 - Não recebeu
4	Pensão alimentícia		☒ 0 - Não recebeu
5	Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares		☒ 0 - Não recebeu

Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

3

LUIZ RODRIGO MACHADO DAMASCENO

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

16491657591

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo



1 - Masculino



2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

27/11/2003

4.07 - Relação de parentesco de LUIZ com a pessoa responsável pela unidade familiar - RF

Filho(a)

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

ULIANA MACHADO DAMASCENO



2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

CRISTIANO DAMASCENO NASCIMENTO



2 - Não sabe

4.11- Onde LUIZ nasceu?



1 - Neste município



2 - Em outro município



3 - Em outro país

4.12 - Em que estado LUIZ nasceu?

CEARA



2 - Não sabe

4.13 - Em que município LUIZ nasceu?

FORTALEZA



2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro LUIZ nasceu?



2 - Não sabe

4.15- O nascimento de LUIZ foi registrado em cartório de registro civil?



1 - Sim e tem certidão de nascimento e/ou de casamento



2 - Sim, mas não tem certidão de nascimento nem de casamento



3 - Não



4 - Não sabe

4.16- Deseja informar o gênero de LUIZ ?



1 - Sim



2 - Não

4.17-LUIZ é pessoa trans ou travesti ?



Sim, a pessoa é trans



Sim, a pessoa é travesti



Não

4.18- Qual é o gênero/identidade de gênero de LUIZ?



Feminina



Masculina



Não binário(a)

Documentos

5.01 - Tipo e dados da certidão

a) Tipo

☒ 1 - Nascimento ☐ 2 - Casamento ☐ 3 - Certidão Administrativa de Nascimento do Indígena (RANI)

b) Dados

1 - Nome do cartório

JERREISATI

2 - Data do registro

02/12/2003

3 - Número do livro

209

4 - Número da folha

91

5 - Número do termo/RANI

00198197

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

FORTALEZA

5.02 - Número de inscrição do CPF

62904101306

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

20078750185

2 - Complemento

3 - Data da emissão

01/02/2021

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

6937062

2 - Série

60

3 - Data da emissão

07/02/2020

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

2 - Zona

3 - Seção

Pessoa com deficiência

6.01 - LUIZ tem alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

6.02 - Qual é o tipo de deficiência que LUIZ tem? (Este quesito admite múltipla marcação)

☐ 1 - Cegueira ☐ 5 - Deficiência física
☐ 2 - Baixa visão ☐ 6 - Deficiência mental ou intelectual

- ☐ 3 - Surdez severa/profunda
- ☐ 4 - Surdez leve/moderada

- ☐ 7 - Síndrome de Down
- ☐ 8 - Transtorno/doença mental

6.03 - Em função dessa deficiência LUIZ recebe cuidados permanentes de terceiros? (Este quesito admite múltipla marcação)

- ☐ 1 - Não
- ☐ 2 - Sim, de alguém da família
- ☐ 3 - Sim, de cuidador especializado
- ☐ 4 - Sim, de vizinho
- ☐ 5 - Sim, de instituição da rede socioassistencial
- ☐ 6 - Sim, de outra forma

Escolaridade

7.01 - LUIZ sabe ler e escrever?

- ☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

7.02 - LUIZ frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

7.03 - Qual é o nome dessa escola ou creche que LUIZ frequenta?

7.04 - Esta escola ou creche está localizada neste município?

- ☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

7.05 - Qual é o estado e o município onde está localizada a escola ou creche?

1 - Estado

2 - Município

7.06 - Código do INEP/MEC da escola ou creche

- ☐ 2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que LUIZ frequenta

7.08 - Qual é o ano/série que LUIZ frequenta?

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

7.09 - Qual foi o curso mais elevado que LUIZ frequentou, no qual concluiu pelo menos uma série?

Ensino Médio, 2º grau, Médio 2º ciclo (Científico, Clássico, Técnico, Normal)

7.10 - Qual foi o último ano/série que LUIZ concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

Terceiro(a)

7.11 - LUIZ concluiu esse curso que frequentou?

- ☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada LUIZ trabalhou?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

8.02 - Na semana passada LUIZ estava afastado de um trabalho, por motivo de doença, falta voluntária, licença, férias ou por outro motivo?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

8.03 - Esse trabalho principal que LUIZ exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal LUIZ era:

8.05 - No mês passado LUIZ recebeu remuneração de trabalho? (Se sim, registre o valor bruto da remuneração efetivamente recebida em todos os trabalhos)

☒ 0 - Não recebeu

8.06 - LUIZ teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

8.07 - Quantos meses trabalhou nesse período?

8.08 - Qual foi a remuneração bruta de todos os trabalhos recebidos por LUIZ nesse período?

8.09 - Quanto LUIZ recebe, normalmente, por mês de:

Fontes de renda		Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador		☒ 0 - Não recebeu
2	Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS		☒ 0 - Não recebeu
3	Seguro-desemprego		☒ 0 - Não recebeu
4	Pensão alimentícia		☒ 0 - Não recebeu
5	Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares		☒ 0 - Não recebeu

Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4

4.02 - Nome completo

RAFAEL MACHADO DAMASCENO

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

16695990841

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

4.06 - Data de nascimento

☒ 1 - Masculino ☐ 2 - Feminino

01/10/2008

4.07 - Relação de parentesco de RAFAEL com a pessoa responsável pela unidade familiar - RF

Filho(a)

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

ULIANA MACHADO DAMASCENO

☐ 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

CRISTIANO DAMASCENO NASCIMENTO

☐ 2 - Não sabe

4.11- Onde RAFAEL nasceu?

☐ 1 - Neste município ☒ 2 - Em outro município ☐ 3 - Em outro país

4.12 - Em que estado RAFAEL nasceu?

CEARA

☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município RAFAEL nasceu?

MARANGUAPE

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro RAFAEL nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de RAFAEL foi registrado em cartório de registro civil?

☒ 1 - Sim e tem certidão de nascimento e/ou de casamento ☐ 2 - Sim, mas não tem certidão de nascimento nem de casamento
☐ 3 - Não ☐ 4 - Não sabe

4.16- Deseja informar o gênero de RAFAEL ?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

4.17-RAFAEL é pessoa trans ou travesti ?

☐ Sim, a pessoa é trans ☐ Sim, a pessoa é travesti ☐ Não

4.18- Qual é o gênero/identidade de gênero de RAFAEL?

☐ Feminina ☐ Masculina ☐ Não binário(a)

Documentos

5.01 - Tipo e dados da certidão

a) Tipo

☒ 1 - Nascimento ☐ 2 - Casamento ☐ 3 - Certidão Administrativa de Nascimento do Indígena (RANI)

b) Dados

1 - Nome do cartório

JEREISSATI

2 - Data do registro

06/10/2008

3 - Número do livro

240

4 - Número da folha

293

5 - Número do termo/RANI

00217201

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

FORTALEZA

5.02 - Número de inscrição do CPF

62904109382

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

00000000020078735364

2 - Complemento

3 - Data da emissão

01/02/2021

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

2 - Série

3 - Data da emissão

4 - Estado emissor

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

2 - Zona

3 - Seção

Pessoa com deficiência

6.01 - RAFAEL tem alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

6.02 - Qual é o tipo de deficiência que RAFAEL tem? (Este quesito admite múltipla marcação)

- | | |
|---|--|
| ☐ 1 - Cegueira | ☐ 5 - Deficiência física |
| ☐ 2 - Baixa visão | ☐ 6 - Deficiência mental ou intelectual |
| ☐ 3 - Surdez severa/profunda | ☐ 7 - Síndrome de Down |
| ☐ 4 - Surdez leve/moderada | ☐ 8 - Transtorno/doença mental |

6.03 - Em função dessa deficiência RAFAEL recebe cuidados permanentes de terceiros? (Este quesito admite múltipla marcação)

- | | |
|--|--|
| ☐ 1 - Não | ☐ 4 - Sim, de vizinho |
| ☐ 2 - Sim, de alguém da família | ☐ 5 - Sim, de instituição da rede socioassistencial |

☐ 3 - Sim, de cuidador especializado☐ 6 - Sim, de outra forma

Escolaridade

7.01 - RAFAEL sabe ler e escrever?

☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

7.02 - RAFAEL frequenta escola ou creche?

Sim, rede pública

7.03 - Qual é o nome dessa escola ou creche que RAFAEL frequenta?

EEEP ICARO DE SOUSA MOREIRA

7.04 - Esta escola ou creche está localizada neste município?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

7.05 - Qual é o estado e o município onde está localizada a escola ou creche?

1 - Estado

CEARA

2 - Município

FORTALEZA

7.06 - Código do INEP/MEC da escola ou creche

23323426

☐ 2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que RAFAEL frequenta

Ensino Médio regular

7.08 - Qual é o ano/série que RAFAEL frequenta?

Terceiro(a)

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

7.09 - Qual foi o curso mais elevado que RAFAEL frequentou, no qual concluiu pelo menos uma série?

7.10 - Qual foi o último ano/série que RAFAEL concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

7.11 - RAFAEL concluiu esse curso que frequentou?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada RAFAEL trabalhou?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

8.02 - Na semana passada RAFAEL estava afastado de um trabalho, por motivo de doença, falta voluntária, licença, férias ou por outro motivo?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

8.03 - Esse trabalho principal que RAFAEL exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal RAFAEL era:

8.05 - No mês passado RAFAEL recebeu remuneração de trabalho? (Se sim, registre o valor bruto da remuneração efetivamente recebida em todos os trabalhos)

☒ 0 - Não recebeu

8.06 - RAFAEL teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

8.07 - Quantos meses trabalhou nesse período?

8.08 - Qual foi a remuneração bruta de todos os trabalhos recebidos por RAFAEL nesse período?

8.09 - Quanto RAFAEL recebe, normalmente, por mês de:

Fontes de renda		Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador		☒ 0 - Não recebeu
2	Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS		☒ 0 - Não recebeu
3	Seguro-desemprego		☒ 0 - Não recebeu
4	Pensão alimentícia		☒ 0 - Não recebeu
5	Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares		☒ 0 - Não recebeu

Responsável pela família

9.01 - Contato(s)

a) Telefone primário

Tipo

Celular

DDD

85

Número

989697734

Autoriza recebimento de mensagem

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

b) Telefone secundário

Tipo

Não tem

DDD

Número

Autoriza recebimento de mensagem

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

c) Email

Tipo

Não tem

Email

Autoriza recebimento de E-mail

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

Marcação livre para o município

10.01 - Há trabalho infantil na família?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

10.02 - Identifique a(s) criança(s) envolvida(s) em trabalho infantil

Vinculação a programas e serviços

1.01 - Código familiar

055632369-60

1.02 - UF

CE

1.03 - Município

MARACANAU

1.04 - Distrito

1.05 - Subdistrito

1.06 - Setor censitário

1.07 - Modalidade da operação

☐ 1 - Inclusão ☒ 2 - Alteração

1.08 - Forma de coleta de dados

☒ 1 - Fora do domicílio ☐ 2 - Em domicílio
☐ 3 - Impossibilidade em domicílio

1.10 - Data da entrevista

26/01/2026

Entrevistador

1.11 - Nome

ALAN GOMES XAVIER

1.12 - CPF

3840393329

1.13 - Observações

ATUALIZACAO EXCLUSAO ORDEM 03

Vinculação a programas e serviços

2.01 - Indique abaixo, marcando com X, se a família ou algum integrante da família é beneficiário de algum programa da Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SESAN.

Este quesito admite múltipla marcação.

- | | |
|---|---|
| ☐ 1 - Vende leite para o programa do leite - Leite Fome Zero | ☐ 8 - Participou de curso em alimentação e nutrição |
| ☐ 2 - Recebe leite do programa do leite - Leite Fome Zero | ☐ 9 - Recebeu infraestrutura de captação de água da chuva para produzir alimentos |
| ☐ 3 - Vende alimentos para o PAA - Compra Direta | ☐ 10 - Recebeu cisterna para armazenamento de água da chuva |
| ☐ 4 - Recebe alimentos do PAA - Compra Direta | ☐ 11 - Participa de projetos de produção de alimentos (horta comunitária, criação de pequenos animais, viveiros e pomares) |
| ☐ 5 - Recebe cesta básica | ☐ 12 - Participa de projeto da carteira indígena (Parceria MMA/MDS) |
| ☐ 6 - Faz refeição em restaurante popular | ☐ 13 - Vende alimentos em feira livre popular financiada pelo MDS |
| ☐ 7 - Faz refeição em cozinha comunitária | ☒ 14 - Nenhum |

2.02 - Algum integrante da família foi resgatado do trabalho análogo ao de escravo por órgão do governo (Ministério do Trabalho, Polícia Federal, etc.)?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

2.03 - Indique abaixo, marcando com X, se a família ou algum integrante da família é beneficiário de algum programa do Ministério de Minas e Energia.

- ☒ 1 - Recebeu sua conta de energia elétrica faturada como Tarifa Social
- ☐ 2 - Recebeu de sua distribuidora de energia elétrica doação de lâmpadas ou outros equipamentos para reduzir o consumo de energia
- ☐ 3 - Não pagou pela instalação de energia na entrada de sua residência
- ☐ 4 - Nenhum

2.04 - Preencha o campo abaixo com o número/código da unidade consumidora, indicado na conta de energia elétrica do domicílio

a) N° de ordem da pessoa

1 - ULIANA MACHADO DAMASCENO - (RF)

b) Código da unidade consumidora

10087754

2.05 - Indique abaixo, marcando com X, se algum integrante da família recebe algum benefício ou é atendido por algum programa da Assistência Social.

- | | |
|---|--|
| ☐ 1 - Benefício de Prestação Continuada - BPC deficiente | ☐ 13 - ProJovem Campo |
| ☐ 2 - Benefício de Prestação Continuada - BPC idoso | ☐ 14 - ProJovem Trabalhador |
| ☐ 3 - Programa de Atenção Integral à Família - PAIF | ☐ 15 - Serviço de referência e apoio à habilitação e reabilitação de pessoas com deficiência |
| ☐ 4 - Crianças de 0 a 6 anos em ações socioeducativas de apoio à família | ☐ 16 - Serviço de enfrentamento à violência, abuso e exploração sexual contra crianças, adolescentes e suas famílias |
| ☐ 5 - Centros e Grupos de convivência para idosos | ☐ 17 - Serviço de acompanhamento social a adolescentes em medida socioeducativa de liberdade assistida |
| ☐ 6 - Abrigo para mulheres vítimas de violência | ☐ 18 - Serviço de acompanhamento social a adolescentes em medida socioeducativa de prestação de serviços à comunidade |
| ☐ 7 - Abrigo para crianças e adolescentes | ☐ 19 - Serviço de orientação e apoio especializado a crianças, adolescentes e famílias |
| ☐ 8 - Abrigo para pessoas idosas | ☐ 20 - Serviço de Centro-Dia (atendimento à pessoa idosa com deficiência) |
| ☐ 9 - Abrigo/albergue para adultos e famílias | ☐ 21 - Serviço de atendimento no domicílio de pessoas idosas e pessoas com deficiência |
| ☐ 10 - Abrigo/albergue para população adulta em situação de rua | ☐ 22 - Projetos de inclusão produtiva |
| ☐ 11 - ProJovem Adolescente | ☐ 23 - Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - PETI |
| ☐ 12 - ProJovem Urbano | ☒ 24 - Nenhum |

2.06 - Indique abaixo se a família ou algum integrante da família é beneficiário de algum programa do Ministério das Cidades. Lista de Programas.
Este quesito foi desabilitado.

2.07 - Sua família pertence a algum Grupo Populacional Tradicional ou Específico?

0 - Nenhuma